

Возможности игровых технологий обучения в формировании профессиональных компетенций врача

Бизунков А.Б., Куницкий В.С., Шабашов К.С.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Начало 21-го столетия принесло осознание того, что мировое высшее образование находится в глубоком кризисе. Предпринимаются многочисленные усилия, чтобы изменить этот негативный тренд, но пока достичь этого не удалось. Кризис продолжает усугубляться, и основная его суть состоит в том, что образовательные системы не выполняют своей главной задачи – формирования сил, способных обеспечить стабильное и устойчивое развитие общества. Одной из наиболее существенных попыток повлиять на этот процесс является использование компетентностного подхода к оценке качества подготовки специалиста взамен использовавшегося ранее принципа оценки знаний и умений.

И представители профессионального сообщества, и общественное мнение пришли к пониманию того, что, хотя карьерный рост и успешность в профессии в какой-то степени связаны с формальным наличием диплома, реальная ситуация на рынке труда такова, что вид и уровень образования не всегда определяет траекторию развития специалиста. Все большее значение приобретают его личностные свойства, навыки коммуникации, прошлый трудовой опыт. Впервые новая модель оценки уровня подготовки специалиста – компетентностная – стала внедряться в рамках Болонского процесса в Европе. Новая модель, помимо профессиональной подготовки, стремится перевести в оценочный формат и личностные качества обучаемого: инициативность, способность работать в команде, умение отбирать полезную информацию из большого информационного потока, логическое мышление, возможности быстрой адаптации к новому коллективу, городу, стране [4].

Очевидно, что личностные свойства не связаны с самим профессиональным обучением, но, тем не менее, тоже поддаются тренировке. Против подобного подхода возражений нет, но удивительно то, что эта модель приходит к нам с Запада, как некая инновация. Все почему-то забыли, что оценка подготовки специалиста в советской системе образования была основана скорее на компетентностном подходе, нежели на квалификационном в его чистом виде.

В советской системе образования существовал формат оценки качества подготовки специалиста. Как известно, весь спектр компетенций отражался в характеристике, требуемой при приеме на работу, а вуз, в свою очередь, давал возможности максимально проявить свои организационные способности, работу в команде, умение адаптироваться и т.д. (через комсомол, сельхозработы, стройотряды, институт кураторов, художественную самодеятельность, студенческую науку, общежитие, добровольные народные дружины и многое другое), - в общем, все то, что нам сегодня предлагают в качестве педагогической инновации, причем, как правило, западного образца.

Надо сказать, что в те времена в западном мире в оценке специалиста преобладала как раз именно квалификационная модель: неважно кто он «красный» или «белый», какие у него мировоззренческие взгляды и психологические установки, важно, что он умеет делать. Нам тогда казалось, что такой подход наиболее логичен, и мы с нескрываемой завистью смотрели на Запад. Но жизнь показала правильность именно советского подхода к решению этого вопроса, поэтому для западной высшей школы переход к компетентностной модели являлся действительно инновационным. Но мы опять с той же нескрываемой завистью смотрим на них и принимаем в качестве инновации то, что они в свое время переняли от нас. В этом плане компетентностную модель оценки специалиста, несомненно, следует развивать, но на постсоветском образовательном пространстве ее ни в коем случае нельзя считать инновационной.

Ориентация высшей школы на поддерживающее образование, т.е. на прошлый опыт, в принципе неспособна привести к решению этой проблемы, поскольку сегодня обществу нужны специалисты, способные к проективной детерминации будущего, т.е. способные принимать решения в нестандартных ситуациях, не входивших ни в одну из действующих программ обучения [3]. Подготовка специалиста такого уровня требует, в первую очередь, развития у него творческих способностей, а не механического заучивания предлагаемой информации, даже если для этого заучивания используются суперсовременные компьютерные технологии [4]. Реальной альтернативой рутинным методикам преподавания является инновационное образование, которое преследует целью не столько «усвоение» предлагаемой информации, сколько вступление в активный диалог с изучаемым миром, когда полученные знания лишь инициируют дальнейшее развитие личности, а не рассматриваются как истина в последней инстанции [2].

Одной из перспективных образовательных технологий, которая наиболее полно раскрывает весь потенциал того, что в мире сегодня подразумевается под понятием «инновационное образование», являются игровые методы обучения. Немецкий психолог К.Гросс, первым в конце 19 в. предпринявший попытку систематического изучения игры, назвал игру изначальной школой принятия решений. Уникальность игры состоит в возможности структурировать кажущийся хаос окружающей действительности и выбрать линию поведения из множества возможных вариантов, что в медицине является чрезвычайно актуальным [1].

Целью исследования был анализ возможностей применения игровых методов обучения в преподавании курса первой доврачебной помощи студентам фармацевтического факультета.

Наиболее простой площадкой для внедрения игровых технологий в образовательный процесс в курсе первой доврачебной помощи является десмургия - раздел хирургии, разрабатывающий принципы и технику наложения повязок для защиты ран или патологически измененных тканей от воздействия факторов внешней среды. В перечень видов повязок, которые должны освоить студенты в рамках изучения указанного курса включены следующие: уздечка, че-

печ, повязка Дезо, варежка, черепашня сходящаяся, черепашня расходящаяся, колосовидная и окклюзионная на грудную клетку.

Игровой сценарий. Академическая группа распределяется в три подгруппы: первая является условными пациентами, вторая - медицинскими работниками, накладывающими повязки, третья подгруппа выступает в качестве экспертов, в задачу которых входит обнаружение технических ошибок при выполнении заданий. В третью подгруппу целесообразно отбирать студентов с изначально высоким уровнем подготовки, известным по предшествующим занятиям. Определяются две команды из участников, накладывающих повязки. Оценивается два параметра: время наложения повязки и количество технических ошибок, отмеченных группой экспертов. Выигрывает та подгруппа, которая наложила предложенные повязки за меньшее время с меньшим количеством технических ошибок. При этом количество обнаруженных технических ошибок идет в зачет команде экспертов и является возможностью повышения рейтинговой оценки, за текущее занятие. Представляет интерес проигрывание нескольких ситуаций по нарастающей сложности выполнения задания, так как в случае если первое задание окажется запредельно сложным, то игровой ситуации может не получиться, что поставит под сомнение возможность использования методики.

Преимуществом предлагаемого метода является участие в активной учебной деятельности всех без исключения членов студенческой группы. В процессе групповой работы выявляются лидеры подгрупп, которых можно использовать в качестве помощников преподавателя при организации учебного процесса на последующих занятиях. Наконец, весьма важным обстоятельством является, что игровая методика дает возможность фактически перейти от группового обучения к индивидуальному, что в настоящее время рассматривается как наиболее актуальная цель всех модернизаций имеющихся технологий обучения.

Как правило, часто большинство студентов в группе к занятию либо не готовится вообще, либо ограничивается весьма поверхностным ознакомлением с предлагаемым материалом. Наличие игровой ситуации обеспечивает включение в учебный процесс даже тех студентов, которые изначально не планировали продуктивно трудиться на занятии. При наличии методических разработок, а также доступа на сайт дистанционного обучения университета поиск необходимой для выполнения игровых заданий информации существенно облегчается, и пробелы в знаниях, имеющиеся в начале занятий быстро компенсируются. Наблюдения по выживаемости полученных знаний однозначно говорят о том, что знания, полученные в игровой среде, являются наиболее прочными и легко эволюционируют до уровня умений и навыков.

Целесообразность использования активных методов обучения, особенно в практико-ориентированных медицинских дисциплинах подтверждается данными экспериментальной психологии: установлено, что при восприятии на слух усваивается не более 10% предложенной информации, если дополнительно задействуется визуальный канал, возможно усвоение до 50% информационного

массива. Если же манипуляции проделаны лично, то можно рассчитывать на более 90% усвоения учебного материала [5].

Таким образом, игровые методики являются эффективным средством обучения дисциплинам, имеющим выраженную практическую направленность, они обеспечивают интенсификацию педагогического процесса, увеличивая и объем усвоения предъявляемой информации в единицу времени и выживаемость полученных знаний, тем самым способствуют формированию профессиональных компетенций.

Литература

1. Снигирева, Т.А. Методика формирования структуры знаний обучаемых / Т.А. Снигирева, И.А. Гришанова // Образование и наука. - 2015. - №10 (129). - С. 108-120.
2. Верстов, В.В. Деловая игра как форма активного обучения: особенности и методика проведения / В.В. Верстов, М.В. Верстова // Вестник Краснодарского университета МВД России. - 2013. - №4 (22). - С. 108-112.
3. Кларин, М.В. Инновационное образование: концептуальные вызовы для дидактики / М.В. Кларин // Вестник Красноярского гос. пед. ун-та. - 2014. - №1(27). - С. 6-18.
4. Малахова, И.А. Качество высшего образования как проблема научного анализа / И.А. Малахова // Веснік ВГУ. - 2015. - №1 (85). - С. 94-98.
5. Ситников, В.П. Высшее образование на постсоветском пространстве: долгое эхо Болонского процесса / В.П. Ситников, А.Б. Бизунков // Вестник оториноларингологии. - 2016. - №4. - С. 72-77.

Современные образовательные технологии формирования профессиональных компетенций студентов медицинских ВУЗов

Брикес Ю.И., Астапеня Е.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Формирование профессионального образа врача как компетентного специалиста и целостной личности на этапе обучения в высшем медицинском учебном заведении сегодня невозможно представить без внедрения в образовательных процесс современных инновационных технологий в сфере образования. Рассматривая симуляцию в контексте симуляционного обучения можно с уверенностью заявить, что это современная образовательная технология, которая разработана и с успехом реализуется на мировой арене высшей школы. Виртуальные и реальные технологии обучения на фантомах, тренажерах, муляжах являются одним из самых востребованных и активно развивающихся направлений в медицинских ВУЗах Республики Беларусь и за рубежом.

Современный студент медицинского ВУЗа перегружен теоретическими материалами, которые излагается в «сухой» трудно доступной для освоения форме. Всем известно, что профессия врач, это не только совершенное клиническое мышление, но и практическая работа [1]. Сочетание теоретической информации в адекватном объеме, необходимом для практической деятельности врача и формирование практических компетенций в симуляционном обучении позволяет готовить высококвалифицированных специалистов, умеющих фор-